

INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA DEL BIENESTAR COGNITIVO Y EMOCIONAL EN MAYORES INSTITUCIONALIZADOS: UN ESTUDIO PILOTO

Marina Wobbeking Sánchez

Antonio Sánchez Cabaco

David Urchaga Litago

Universidad Pontificia de Salamanca

Ana Isabel Sánchez

Asociación Europea Unión por la Innovación G-21

Cristina García Camarón

Grupo Okapy (Teocal)

asanchezca@upsa.es

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n2.v1.335>

Fecha de Recepción: 2 Octubre 2015

Fecha de Admisión: 15 Noviembre 2015

RESUMEN.

El presente trabajo desarrolla un programa de intervención para mejorar las competencias de la memoria autobiográfica de las personas mayores en el desempeño cotidiano, haciendo hincapié en la rememorización de emociones positivas. Así mismo, subraya la importancia de reescribir las experiencias personales positivas en el envejecimiento, magnificando las estrategias señaladas por la Psicología Positiva como más efectivas para lograr la felicidad y el bienestar. Las personas que formaron parte de esta intervención han desarrollado competencias de sesgos positivos en el recuerdo autobiográfico.

Palabras Clave: Envejecimiento, Memoria Autobiográfica, Intervención, Psicología Positiva y Terapias no farmacológicas

ABSTRACT.

The presented work develops an intervention program consisting on improving the autobiographical memory competences of elderly people in their day-to-day routine, emphasizing on the remembrance of positive emotions. Thus the importance on remembering positive experiences during aging is emphasized, stressing on strategies mentioned by Positive Psychology has the most effective to reach happiness and wellbeing. The conclusions evidence that the subjects that participated in this intervention have developed positive traits on their autobiographical memory.

Key Words: Aging, Autobiographical Memory, Intervention, Positive Psychology and Non-Pharmacological Therapies.

PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS

El envejecimiento de la población europea, el aumento de la cronicidad y las tasas de dependencia, plantean nuevos retos y ponen de manifiesto la necesidad de impulsar medidas destinadas a la prevención, al fomento de la autonomía y la mejora de la calidad de vida (Envejecimiento en Red, 2015), además el 38% de los mayores de 64 años presentan situación de dependencia. Estas cifras seguirán aumentando progresivamente en los próximos años, hasta tal punto que en el año 2060 se estima que el 30% de la población tendrá más de 65 años, según el informe Eurostart de 2015.

El incremento en la población adulta mayor se considera ya un fenómeno global, e incluso se menciona el «envejecimiento de la población mayor», es decir, no solo serán más ancianos, sino que aumentarán sustancialmente el número de adultos mayores con una edad más avanzada (Berrio, 2012). Ante el progresivo envejecimiento de la población el invertir en medidas preventivas es una decisión inteligente, ya que se evita el desarrollo de enfermedades prevenibles y sus consecuencias sobre la salud del paciente, sobre su entorno y el sistema sanitario (Alsina, 2015). Según el último Informe de las Regiones 2020, concurren territorios en la actual UE28, en los que el efecto del envejecimiento sobre la población será extremadamente incisivo. En este contexto citar la Región Funcional Norte del área de frontera Hispano- Portuguesa, que justifica la elección de la provincia de Zamora (Nuts 3), como ámbito de actuación para el desarrollo de esta investigación. Este tipo de tendencias constituyen un reto de acción conjunta para las autoridades públicas, los responsables políticos, las empresas y el sector sin ánimo de lucro (Comisión Europea, 2014).

Atendiendo a este marco de cooperaciones que establece la Comisión Europea, a través de estrategias emblemáticas tales como la Estrategia Europa 2020, cuya finalidad es acelerar la innovación para abordar objetivos bien definidos como el envejecimiento activo y saludable, se vienen impulsando líneas específicas de acción cuyo objetivo fundamental es también dar una respuesta al sector empresarial zamorano de la dependencia, estimulando su crecimiento, sostenibilidad, y expansión. Surge en este contexto REZ SAP (Red zamorana de atención a la dependencia) que reúne a las principales empresas de este sector, además de asociaciones y universidades, en cuyo marco se desarrolla esta investigación, en consonancia con los objetivos de “cuarta hélice” (Horizon 2020). Definimos así el contexto donde se desarrolla esta investigación incluida en la prioridad 3 de la **RIS 3: Aplicación de conocimiento y tecnología en Salud y en Atención Social, Cambio Demográfico y Bienestar**, para la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.

En cuanto al objetivo de este trabajo ha sido comprobar el nivel de eficacia de distintas terapias no farmacológicas (TNF), probando su aplicación y posibles efectos positivos en la disminución de la sintomatología depresiva, así como en la satisfacción vital, bienestar psicológico y autoestima en sujetos ancianos. Aunque la mayoría de las intervenciones se han centrado en la memoria de trabajo o los sistemas explícitos de la memoria a largo plazo de carácter semántico (Baddeley, 2012; Berntsen & Bohn, 2010) es clave el papel de los componentes autobiográficos del recuerdo para mejorar el bienestar (Kitayama & Park, 2010; Laland, Odling-Smee & Myles, 2010; Markowitsch, & Staniloiu, 2011). Se ha señalado que el papel de las TNF para las personas con demencia institucionalizadas es al menos tan importante como una adecuada intervención farmacológica (López, 2006). Al contrario de los que sucede con los fármacos, este tipo de intervenciones son de bajo coste, y se centran en gastos de recursos humanos prioritariamente, además de posibilitar propuestas de desarrollo competencial estable y sensibilización entre generaciones (Cabaco, 2006; 2014). Bajo estos parámetros la presente investigación pretende dar una respuesta no sólo a las necesidades de prevención y mejora de vida de nuestros mayores, también a los objetivos de desarrollo y promoción del sector de la dependencia, mediante la implementación de procesos más sostenibles, accesibles y rentables para todos.

Dado que el envejecimiento es un proceso muy heterogéneo respecto a la forma de envejecer (Ramos, 2001), las intervenciones deben considerar los aspectos diferenciales respecto a la dicotomía envejecimiento normal vs. patológico. Así, en el envejecimiento normal no existe un deterioro generalizado de los procesos cognitivos de entrada de información ni tampoco en las funciones ejecutivas. Sin embargo, el declive en el desarrollo evolutivo es evidente en el mecanismo atencional dado que los mayores presentan procesos de interferencia de mayor magnitud tanto en tareas de procesamiento automático como controlado (Franco y Cabaco, 2008). La estrecha relación de la memoria con el mecanismo atencional hace que este binomio sea inseparable en el diseño de cualquier intervención optimizadora. Por tanto, es un proceso mental complejo por medio del cual fijamos, retenemos y reproducimos todo aquello que estuvo una vez en nuestra conciencia, haciendo uso posterior de nuestra experiencia; es pues, una condición necesaria para desarrollar una vida independiente y productiva, pero para que la información sea adecuadamente registrada y evocada es necesario que otras funciones neuropsicológicas permanezcan indemnes (Ballesteros, 2000).

Según diferentes autores (Cabaco, 2011; Holland & Kensinger, 2010; Rasmussen & Habermas, 2011; Rathbone, Conway, & Moulin, 2011) el recuerdo de los sucesos vividos en primera persona son los que hacen referencia a la memoria autobiográfica (MA), que son diferentes de conocimientos generales de nuestra enciclopedia mental o del repertorio de habilidades procedimentales que estamos permanentemente utilizando. La MA es un subsistema mnésico contextualizado en una dimensión personal y cuyo hecho central también se inscribe en la misma dimensión. En una amplia revisión sobre la memoria autobiográfica, Williams, Conway y Cohen (2008) defienden que ésta tiene cuatro funciones importantes en la vida cotidiana tanto en el plano de la cognición en general como en el servicio de la identidad personal. En relación a esta última tarea, la memoria autobiográfica juega un rol importante en el mantenimiento y la creación de una representación del yo. Además de la función de representación yoica, y como tarea complementaria, la memoria autobiográfica sirve para enfrentar los retos cotidianos, jugando un papel decisivo en nuestra salud mental. También es relevante la función directiva que se deriva de la capacidad de la memoria autobiográfica de proyectar hacia el futuro basándose en el cúmulo de experiencias del pasado (mensajes simbólicos, eventos originarios, momentos decisivos, etc.). Por último, tiene una función social o comunicativa, ya que cuando compartimos experiencias con otros solemos centrarnos, en un alto porcentaje, en los recuerdos autobiográficos.

En este contexto cobran especial importancia los constructos de reminiscencia y revisión de vida, por ser tareas directamente relacionadas con las funciones descritas para la memoria autobiográfica. Entendemos por **Reminiscencia** como el proceso cognitivo que permite la recuperación o la representación en la memoria sobre algún dato, información o situación apreciada con anterioridad. Y la **Revisión de Vida**, consiste en analizar y evaluar distintos eventos vividos, produciendo diferentes sentimientos sobre los mismos, y si la representación es muy potente, podrán revivir emociones. En esta línea, uno de los programas más característicos para mejorar la memoria es el *Revisep* (Revisión de Vida basada en Sucesos Específicos Positivos), una terapia que incluye ambos elementos (reminiscencia y la revisión de vida) en base a un guión cronológico que pretende estimular recuerdos específicos y positivos de distintas momentos vitales: infancia, adolescencia, madurez y senectud (Serrano, 2002).

Otro programa de optimización de la memoria autobiográfica en la línea con el aquí implementado es el *MAP@SMA* (Wobbeking, Muñoz, Torres, Cabaco, y Galindo, 2015), creado para mejorar las competencias de la memoria autobiográfica en el desempeño cotidiano en persona mayores. Además del énfasis en la rememorización de experiencias positivas, en esta propuesta se subraya la reescritura de las experiencias personales, magnificando las dos estrategias señaladas por la Psicología Positiva (Seligman, 2011) como más eficientes (el perdón y la gratitud). Sobre la base

INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA DEL BIENESTAR COGNITIVO Y EMOCIONAL EN MAYORES INSTITUCIONALIZADOS: UN ESTUDIO PILOTO

de este programa, con algunas adaptaciones, se han articulados las sesiones de la intervención desarrollada.

Expuesto el planteamiento del problema, señalar que el objetivo general de este trabajo ha sido comprobar la eficacia en personas mayores de la utilización de un programa mixto (entrenamiento de la memoria autobiográfica junto con una herramienta de terapia cognitiva) para mejorar diferentes áreas vitales. Como objetivos específicos nos planteamos evidenciar los siguientes efectos de la implementación del paquete de intervención:

- Comprobar si mejora la satisfacción vital de la persona tras el entrenamiento

- Determinar si disminuyen las creencias irracionales que presentan los mayores

- Observar si aumenta la expresión de la gratitud personal

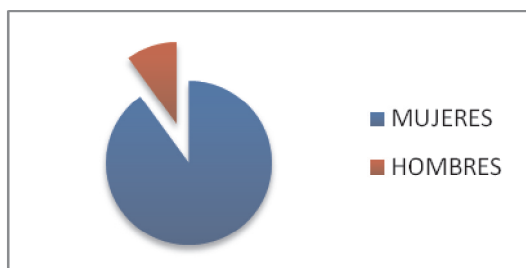
- Comprobar si se activan de forma sesgada los recuerdos autobiográficos específicos y positivos en la revisión de vida

MATERIAL Y MÉTODO

Muestra

El estudio se realizó con un total de 10 sujetos, todos ellos pertenecientes a la Residencia “San Raimundo” situada en Coreses (Zamora). La muestra se formó por 2 hombres y 8 mujeres y con nivel de estudios bajo/medio, a excepción de algunos que no tenían ningún tipo de estudio. Las edades comprendidas de los sujetos están comprendidas entre los 70 y 92 años. La distribución aparece en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Distribución de la muestra



Variables e instrumentos utilizados

La **variable independiente** asignada en esta investigación es la intervención del programa de optimización de la memoria autobiográfica. Las **variables dependientes** son las medidas en satisfacción vital, creencias irracionales, gratitud y recuerdos específicos positivos.

Los instrumentos empleados para medir las VD de este estudio han sido: Test de Satisfacción Vital, Test de Creencias Irracionales, Test de Gratitud y el Test de Memoria Autobiográfica. Se utilizó el Test de Montreal como una variable de control para determinar el estado cognitivo de los sujetos.

Diseño y procedimiento

La investigación realizada trata de la implementación de un diseño cuasi-experimental sin grupo de control, con medidas pretest-posttest. Una vez aplicadas las pruebas señaladas anteriormente, se llevaron a cabo las pertinentes sesiones y finalmente se repitió la aplicación de las pruebas.

Las tres sesiones fueron realizadas en un periodo de tres semanas con los residentes seleccionados del centro reseñado. La evaluación pre test se realizó en la semana del 2 al 6 de marzo de 2015, la implementación de la sesiones los días 12, 19 y 26 de marzo, y la evaluación post-test en la semana del 30 de marzo al 3 de abril. Los cuestionarios se hicieron por escrito previa presentación de consentimiento por parte del sujeto e instrucciones para la realización del mismo. Cabe destacar que todos los cuestionarios eran anónimos, aunque estaban apareados para el contraste pre-post.

La intervención ha estado formada por tres sesiones:

1. La cognición instruccional positiva (CIP). Un modelo de intervención en mayores Reminiscencia y Revisión de vida
Magnificando las experiencias personales positivas

En cuanto a la Herramienta de Terapia Cognitiva, en fase de desarrollo por la empresa TEOCAL, es una técnica terapéutica no farmacológica basada en la escucha activa de recreaciones sonoras seleccionadas y elaboradas metodológicamente para el desarrollo, mantenimiento y mejora de las capacidades cognitivas.

RESULTADOS

Para el análisis cuantitativo de los resultados se han utilizado la prueba de contraste paramétrica "T" de Student y la no paramétrica de Wilcoxon para muestras relacionadas. Además se calculó el tamaño del efecto. Los análisis se realizaron mediante el programa de estadística SPSS 14.0 para Windows y la hoja de cálculo Excel. A continuación se muestran los estadísticos descriptivos de cada prueba.

Estadísticos de muestras relacionadas

	Descriptivos			Contraste		
	Media	DT	Sxe ¹	Prueba t (Sig.)	D cohen	Wilcoxon (Sig.)
ISV (pre)	7,90	2,558	,809	,536	,29	,811
ISV (post)	8,50	1,581	,500			
TCI (pre)	21,10	1,912	,605	,787	,15	,678
TCI (post)	20,80	2,201	,696			
GRATITUD (pre)	31,20	4,566	1,444	,016	-,89	,028
GRATITUD (post)	34,90	3,755	1,187			
MONTREAL (pre)	25,70	3,368	1,065	,057	-,42	,031
MONTREAL (post)	27,00	2,867	,907			

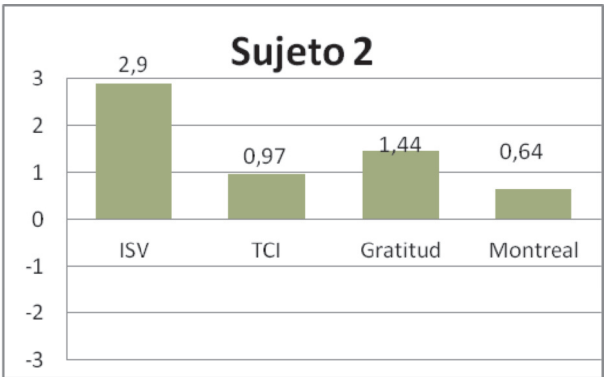
1. Error típico de la media

**INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA DEL BIENESTAR COGNITIVO Y EMOCIONAL EN MAYORES INSTITUCIONALIZADOS:
UN ESTUDIO PILOTO**

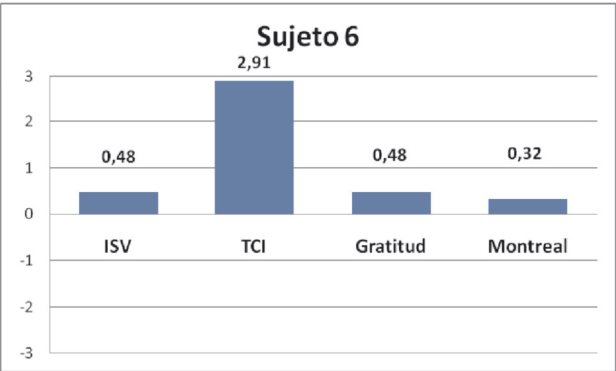
Se realizó la prueba de contraste Wilconxon para muestras relacionadas. En las medidas ISV (Índice de Satisfacción Vital) y TCI (Test de Creencias Irracionales) no se hallaron diferencias significativas ($p>0,10$). Ahora bien, en ambos casos, las medias tienden a evolucionar en el sentido de mejoría: aumenta la satisfacción vital (ISV) y disminuyen las creencias irracionales (TCI). Esto se observa al comprobar los tamaños del efecto, que en el caso de TCI es muy pequeño (0,15), y en el de ISV hay que valorarlo como existente, aunque pequeño (0,29).

En las otras dos pruebas (Montreal y Gratitud) las diferencias son significativas ($p<0,05$). Además esta significación hay que valorarla conjuntamente con el tamaño del efecto. En el caso de la test de Montreal, el tamaño del efecto es cercano al mediano (0,42). En este caso hay una tendencia clara a la mejora en el estado cognitivo. En Gratitud el tamaño del efecto encontrado se puede considerar como grande (0,89). En este caso, las puntuaciones varían a favor de una mejoría.

A continuación se procede a un estudio individualizado de dos participantes, describiendo el tamaño del efecto en cada variable. Del total de sujetos analizados, estos dos que se presentan a continuación son los más significativos por sus buenos resultados pos-test.



En el sujeto 2, se ve como en el ISV hay un efecto muy grande con 2,9 ($> 0,8$), lo que nos indica una gran mejoría en la prueba. En el TCI y en el test de Gratitud el efecto es también muy grande; y en la prueba de Montreal, el efecto conseguido es mediano.



En el sujeto 6, presenta efecto en las cuatro pruebas, siendo esto muy significativo. En el ISV el efecto es mediano, en el TCI el efecto es grande, en el Test de Gratitud y en la Prueba de Montreal el efecto es mediano.

Respecto al test de memoria autobiográfica se ha realizado el siguiente análisis cuantitativo. Para ello se ha clasificado los tipos de recuerdos en tres categorías:

Categoría 1 (*Global*): esta categoría incluye los recuerdos extendidos y categóricos.

Categoría 2(*Específico*): incluye a los recuerdos específicos y concretos (espacio-temporalmente fijados)

Categoría 3(*Inespecífico*): incluye a los recuerdos inespecíficos y simples asociaciones semánticas.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Estadísticos de muestras relacionadas(a)

		Media	N	Desviación típ.
Par 1	Global: pre	3,40	10	,699
	Global: post	4,50	10	1,434
Par 2	Específico: pre	2,60	10	2,119
	Específico: post	3,10	10	2,025
Par 3	Inespecífico: pre	4,00	10	2,108
	Inespecífico: post	2,40	10	1,838

a Estudio = TMA

Correlaciones de muestras relacionadas(a)

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Global: pre y Global: post	10	-,333	,348
Par 2	Específico: pre y Específico: post	10	,373	,288
Par 3	Inespecífico: pre y Inespecífico: post	10	,545	,103

a Estudio = TMA

Como se observa en la tabla, en los recuerdos globales (0,348) no hay diferencias significativas; al igual que en los recuerdos específicos (0,288) y en los recuerdos inespecíficos (0,103).

Prueba de muestras relacionadas(a)

		Diferencias relacionadas		t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.			
Par 1	Global: pre - Global: post	-1,100	1,792	-1,941	9	,084
Par 2	Específico: pre - Específico: post	-,500	2,321	-,681	9	,513
Par 3	Inespecífico: pre - Inespecífico: post	1,600	1,897	2,667	9	,026

a Estudio = TMA

**INTERVENCIÓN OPTIMIZADORA DEL BIENESTAR COGNITIVO Y EMOCIONAL EN MAYORES INSTITUCIONALIZADOS:
UN ESTUDIO PILOTO**

El Tamaño del Efecto obtenido ha sido dispar como se puede apreciar en el siguiente cuadro, ya que en los recuerdos globales presenta un efecto medio, en los recuerdos específicos ha sido un efecto bajo y en los recuerdos inespecíficos ha sido un efecto medio- alto.

Global: pre - Global: post	-0,56 EFECTO MEDIO
Específico: pre - Específico: post	-0,20 EFECTO BAJO
Inespecífico: pre - Inespecífico: post	0,77 EFECTO MEDIO- ALTO

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo principal del presente trabajo fue comprobar y analizar la eficacia de un programa de intervención de reminiscencia positiva en población mayor institucionalizada. Las hipótesis planteadas proponían que la intervención provocaría efectos a diferentes niveles: mejorar la satisfacción vital, disminuir las creencias irracionales, aumentar la gratitud e incrementar los recuerdos autobiográficos específicos y positivos en su revisión de vida. En función de los resultados obtenidos en el presente trabajo podemos señalar globalmente que la eficacia de este tipo de intervenciones es muy alta, en la línea que han obtenido otros investigadores recientemente con un planteamiento similar (Ortega, Ramírez y Chamorro, 2015) o con los hallados por Rasmussen y Berntsen (2009) en dimensiones emocionales.

Es lógica esta congruencia de resultados, ya que como han señalado Holland y Kensinger (2010), la maleabilidad de la memoria autobiográfica está en interdependencia con las claves emocionales, de ahí que las intervenciones que se centran en el sesgo positivo generan un aumento en el estado emocional. Además, los resultados están avalados por el metaanálisis de Bohlmeijer, Roemer, Cuipers y Smit (2007), quienes concluyen que este tipo de intervenciones generan mejoras significativas en el bienestar, no sólo tras la implementación de los programas, sino en estadios posteriores de seguimiento.

Conviene señalar que en el test de memoria autobiográfica, a pesar de la ausencia de diferencias significativas encontradas, si se observa cómo hay una tendencia al cambio (global: efecto medio, específico: efecto bajo y en los recuerdos inespecíficos: efecto es alto), como también se ha corroborado en un trabajo reciente de nuestro grupo (Cabaco y Crespo, en prensa).

Esta línea de intervención optimizadora de la memoria autobiográfica, comenzó su desarrollo en el grupo de investigación de la UCLM (Serrano, 2002;) quienes han venido corroborando los efectos significativos en la modulación de los recuerdos específicos y positivos con los programas de entrenamiento de revisión de vida. De la misma forma, en un trabajo anterior (Cabaco, 2014), también encontraron diferencias estadísticamente significativas tras la implementación de un programa de revisión de vida donde el grupo experimental mostró una pauta de actualización de recuerdos congruentes con la formulación de hipótesis.

Esta asociación de la orientación en la memoria autobiográfica ha sido ampliamente reseñada en la literatura (Berntsen y Bohn, 2010), (Berntsen y Rubin, 2004) (D Argembeau y Maltby, 2011) (D Argembeau, Lardin y van der Linden, 2012) y la necesidad de este tipo de intervenciones se justifica con las tasas epidemiológicas de la vulnerabilidad emocional que existe o que se encuentra en la población mayor (Urbina et al; 2007). Sin olvidar que este marco de intervención aplicado deriva de los postulados y formulaciones de la Psicología Positiva (Seligman, 2011), aunque consigue avances operacionales con formulaciones como la desarrollada en este trabajo.

Algunas de las limitaciones que hemos encontrado en la realización de este trabajo y que creemos se pueden considerar para la mejora de las futuras investigaciones serían ampliar el tamaño muestral, considerar las características individuales de los participantes para homogeneizar el grupo, aplicación individualizada de cuestionarios: (para evitar la inseguridad del entrevistado, desmotivación o fatiga).

De acuerdo con los resultados de este estudio, vemos como en datos generales si aparecen diferencias significativas en las variables estudiadas entre las puntuaciones obtenidas en la pre-intervención y en el post-intervención. Específicamente podemos concluir que la intervención optimizada no logra ni mejorar su nivel de satisfacción vital ni disminuir las creencias irracionales y tampoco se han incrementado los recuerdos específicos positivos en su revisión de vida. En cambio si que aumentan la reescritura de las experiencias personales en el plano de la gratitud.

Es necesario promocionar estilos de vida más saludables en la población general, sobre todo en lo referente a factores que afectan al estado emocional para generar y fortalecer indicadores positivos de salud mental y con ello conductas encaminadas a mantener y aumentar la salud integral. Además, como líneas futuras a investigar, serían oportunas: realizar las pruebas con un mayor tiempo entre cada una y así poder evitar la posible fatiga de los sujetos, aumentar el número de sesiones llevadas a cabo en la intervención, ya que esta intervención consta de 6 sesiones únicamente. Y muy conveniente sería la comparación de esta muestra institucionalizada con otra que no lo esté, de tal forma que veamos de qué manera influyen en este tipo de pacientes tanto el proceso de institucionalización como la aplicación del programa.

Consideramos imprescindible continuar con el estudio de la relación entre memoria autobiográfica y bienestar, ya que son constructos intrínsecamente relacionados en su papel modulador del estado de ánimo, felicidad percibida y calidad de vida. Esta intervención cooperativa para la investigación (universidad y REZ-SAP) pone de manifiesto la posibilidad de seguir avanzando en la implementación de programas eficaces que optimicen la funcionalidad de nuestros mayores, favoreciendo su envejecimiento activo y retrasando su dependencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abellán, A; Pujol, R (2015). "Un perfil de las personas mayores en España (2015). Indicadores estadísticos básicos". *Informes Envejecimiento en red nº 10*. [Fecha depublicación:22/01/2015].Madrid
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos15.pdf>.
- Baddeley, A. (2012). Working memory: theories, models, and controversies. *Annual Review of Psychology*, 63, 1–29.
- Bentosela, M. y Mustaca, A. (2005). Efectos cognitivos y emocionales del envejecimiento: Aportes de investigaciones básicas para las estrategias de rehabilitación. *Interdisciplinaria: Revista De Psicología y Ciencias Afines-Journal of Psychology and Related Sciences*, (2), 211-236.
- Berntsen, D. & Bohn, A. (2010). Remembering and forecasting: The relation between autobiographical memory and episodic future thinking. *Memory and Cognition*, 38(3), 265–278.
- Bluck, S. (2009). Introduction Baddeley Revisited: The Functional Approach to Autobiographical Memory. *Applied Cognitive Psychology*, 23, 1050–1058.
- Cabaco, A. S. (2006). *La memoria y el olvido: Un matrimonio de conveniencia en perspectiva intergeneracional*. Salamanca: Publicaciones de la UPSA.
- Cabaco, A. S. (2011). *Memoria, Identidad y Sentido Vital*. Salamanca: Publicaciones de la UPSA.
- Cabaco, A. S. (2014). *Prismas intergeneracionales sobre la memoria autobiográfica: investigación y propuestas*. Salamanca: Publicaciones de la UPSA.
- Cabaco, A.S. y Crespo, A. (Dirs.) (en prensa). *Estudio de optimización de la identidad positiva*

- (memoria autobiográfica) en mayores en el medio rural de la provincia de Zamora. Madrid: Fundación General de la UNED.
- Chiang, K., Lu, R., Chu, H., Chang, Y. & Chou, K. (2008). Evaluation of the effect of a life review group program on self-esteem and life satisfaction in the elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 7-10.
- Conway, M. (2009). Episodic memories. *Neuropsychologia*, 47(11), 2305-2313.
- D'Argembeau, A. & Mathy, A. (2011). Tracking the Construction of Episodic Future Thoughts. *Journal of Experimental Psychology: General*, 140(2), 258-271.
- D'Argembeau, A., Lardi, C. & van der Linden, M. (2012). Self-defining future projections: Exploring the identity function of thinking about the future. *Memory*, 20(2), 110-120.
- Demiray, B. & Bluck, S. (2011). The relation of the conceptual self to recent and distant autobiographical memories. *Memory*, 19(8), 975-992.
- Fernández, G., Rojo, F., Abellán, A., & Rodríguez, V. (2003). Envejecimiento y salud: Diez años de investigación en el CSIC. *Revista Multidisciplinar De Gerontología*, 13(1), 43-46.
- Fernández-Ballesteros R. (2000). *Gerontología social*. Madrid: Pirámide.
- Fivush, R. (2011). The development of autobiographical memory. *Annual Review of Psychology*, 62, 559-582.
- Fivush, R., Habermas, T., Waters, T. & Zaman, W. (2011). The making of autobiographical memory: Intersections of culture, narratives and identity. *International Journal of Psychology*, 46(5), 321-345.
- Franco, P., & Cabaco, A. (2008). Saber envejecer: Aspectos positivos y nuevas perspectivas. *Foro de Educación*, (10), 369-383.
- Giró-Miranda, J. (2006). *Envejecimiento activo, envejecimiento positivo* Universidad de La Rioja: Servicio de Publicaciones Universidad de la Rioja.
- Harris, N. G. (2001). *Nutrición en la vejez*. En Mahan, L. K. Escott-trump, S Nutrición y dietoterapia de Krause. 10th Ed. México, 313-333.
- Holgado A. S., & Cabaco, A. S. (2012). *Laboratorios compartidos: Investigando la memoria en pupitres intergeneracionales*. Salamanca: Publicación de la UPSA.
- Holland, A. & Kensinger, E. (2010). Emotion and autobiographical memory. *Physics of Life Reviews*, 7(1), 88-131.
- Kitayama, S. & Park, J. (2010). Cultural neuroscience of the self: Understanding the social grounding of the brain. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 5(2-3), 111-129.
- Laland, K. N., Odling-Smee, J. & Myles, S. (2010). How culture shaped the human genome: Bringing genetics and the human sciences together. *Nature Reviews Genetics*, 11(2), 137-148.
- Markowitsch, H. & Staniloiu, A. (2011). Memory, autonoetic consciousness, and the self. *Consciousness and Cognition*, 20(1), 16-39.
- Ramos, F. (2001). Salud y calidad de vida en las personas mayores. *Tabanque: Revista Pedagógica*, (16), 83-104.
- Rasmussen, A. & Habermas, T. (2011). Factor structure of overall autobiographical memory usage: The directive, self and social functions revisited. *Memory*, 19(6), 597-605.
- Rathbone, C. J., Conway, M. A. & Moulin, C. J. A. (2011). Remembering and imagining: The role of the self. *Consciousness and Cognition*, 20(4), 1175-1182.
- Ruiz-Vargas, J. (2010). *Manual de la psicología de la memoria*. Madrid: Síntesis.
- Schaie, K. W., Willis, S. L., & Soria, M. O. (2003). *Psicología de la edad adulta y la vejez* (5th ed.) Pearson Educación.
- Seligman, M.E. (2011). *La vida que florece*. Barcelona: Ediciones B.
- Serrano, J. (2002). *Entrenamiento de memoria autobiográfica sobre eventos positivos específicos*

- en ancianos con síntomas depresivos*. Albacete: Publicaciones de la Universidad de Castilla la Mancha.
- Triado, C., Tur, C. T., Villar, F., & Posada, F. V. (2006). *Psicología de la vejez*. Madrid: Anaya.
- Troen, B. R. (2003). The biology of aging. *Mount Sinai Journal of Medicine*, 70(1), 3-22.
- Williams, H.L., Conway, M.A. y Cohen, G. (2008). Autobiographical memory, en G. Cohen y M.A. Conway (Eds.), *Memory in the Real World*, (pp.21-90). Hove: Psychology Press.
- Wobbeking, M, Muñoz, M., Torres, I., Cabaco, A.S. y Galindo, F. (2015). *MAP@SMA. Programa de optimización de la memoria autobiográfica en mayores*. Salamanca: Proyecto registrado del Club Universitario de Innovación de la UPSA.

